



ASSISTANCE DEPLACEMENTS PROFESSIONNELS



**CONDITIONS GENERALES DU CONTRAT
DEPLACEMENTS PROFESSIONNELS**

CONSEILS AVANT DE SOUSCRIRE UN CONTRAT

Prenez soin de vérifier que le contrat que vous souhaitez souscrire correspond bien au séjour que vous choisissez, assurez-vous que vous êtes bien couvert pour le pays concerné, et que les dates mentionnées au contrat sont bien les bonnes.

Si vous voyagez dans l'Union Européenne, demandez à votre Caisse d'Assurance Maladie dont vous dépendez, les formulaires vous permettant de bénéficier de la prise en charge directe des frais médicaux.

Si vous voyagez dans un pays n'appartenant pas à l'Union Européenne, prenez contact avec votre Caisse d'Assurance Maladie qui vous informera de l'existence d'un accord de Sécurité Sociale avec la France.

N'oubliez pas vos ordonnances et vos médicaments si vous êtes sous traitement, certains pays refusent l'entrée de certains produits.

IMPORTANT :

Certaines pathologies pouvant être exclues, veuillez lire attentivement le paragraphe des exclusions.

CONSEILS AVANT DE PARTIR A L'ETRANGER

Procédez aux photocopies de vos documents administratifs (passeport, carte d'identité, carte grise de votre véhicule, carte bancaire, carnet de vaccinations), et notez leur numéro, conservez-les séparément.

Notez les numéros de vos clés, en cas de vol ou de perte, leur connaissance sera utile.

Vérifiez la mise à jour de vos vaccinations si nécessaire.

Enregistrez le n° de téléphone de **FIDELIA ASSISTANCE** dans votre téléphone portable.

Si au cours de votre voyage ou de votre séjour, votre état nécessite la mise en place d'une des prestations prévues à votre contrat, vous devez immédiatement contacter

FIDELIA ASSISTANCE

EN FRANCE

Par téléphone : **01 47 11 72 72**

Par fax : **01 47 11 12 90**

DEPUIS L'ETRANGER

Par téléphone : **(33) 1 47 11 72 72**

Par fax : **(33) 1 47 11 12 90**

N'OUBLIEZ PAS DE PRÉCISER

le numéro de téléphone où vous êtes joignable,
votre numéro de contrat,
votre adresse de résidence.

**NOUS VOUS RAPPELONS QU'AUCUNE INTERVENTION NE SERA PRISE EN CHARGE
SANS L'ACCORD DE FIDELIA ASSISTANCE**

CONDITIONS GENERALES DU CONTRAT

Le présent contrat est régi par la Loi française, par le Code des Assurances ainsi que par les Conditions Générales et Particulières qui s'y rapportent.

Lisez attentivement les Conditions Générales qui comportent pour vous comme pour nous des droits et des obligations.

DISPOSITIONS RELATIVES A VOTRE CONTRAT

FORMATION ET DUREE DU CONTRAT

Le contrat prend effet à la date prévue et pour la durée fixée au bulletin de souscription, et sous réserve du paiement et de l'encaissement de la prime correspondante.

RESILIATION DU CONTRAT

Le contrat peut être résilié de plein droit avant sa date d'expiration normale en cas de retrait total de notre agrément (art. L 326- 12 du Code des Assurances), et en cas de fausse déclaration de la part du souscripteur.

PRIME

La prime doit être réglée avant votre départ.

DECLARATIONS A LA SOUSCRIPTION

Toute réticence ou fausse déclaration, toute omission ou inexactitude dans la déclaration du risque est sanctionnée dans les conditions prévues par les articles L113-8 et L113-9 du Code des Assurances, à savoir : - par la nullité du contrat en cas de mauvaise foi avérée, - par la réduction de l'indemnité proportionnelle à la prime payée et la prime qui aurait été due si le risque avait été complètement ou exactement déclaré en l'absence de mauvaise foi établie.

SUBROGATION

Nous sommes subrogés dans les termes de l'article L 121-12 du Code des Assurances, jusqu'à concurrence de l'indemnité payée par elle dans les droits et actions de l'assuré contre tous responsables du dommage.

PRESCRIPTION

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui lui donne naissance, dans les conditions déterminées par les articles L 114-2 du Code des Assurances.

RECLAMATION / MEDIATION

En cas de difficulté, vous pouvez consulter en priorité votre interlocuteur habituel.

Si un différend persiste entre vous et nous, vous pouvez vous adresser à :

FIDELIA ASSISTANCE, Département Relation Clients, 26 Quai Carnot - 92210 Saint Cloud.

Nous accuserons réception de votre réclamation dans les 10 jours ouvrables à compter de sa réception, sauf si une réponse vous est apportée entre temps. Nous nous engageons, en tout état de cause, à vous répondre ou à vous tenir informé du déroulement du traitement de votre réclamation dans un délai maximum de 2 mois".

LOI INFORMATIQUE ET LIBERTES

Les informations portées sur ce document font l'objet d'un traitement automatisé et confidentiel pour l'exécution des prestations prévues par votre contrat.

Conformément à la loi Informatique et Libertés n° 78.17 du 6 Janvier 1978, vous pouvez exercer votre droit d'accès d'information, d'opposition et de rectification à vos données personnelles en vous adressant à :

ATTRIBUTION DE COMPETENCE

Le présent contrat est soumis au Droit français.

Tout différend d'interprétation ou d'exécution pouvant naître du présent et non résolu à l'amiable, sera de la compétence du Tribunal de Commerce de Nanterre, même pour les procédures d'urgence et conservatoires.

DEFINITIONS

ACCIDENT : Tout événement soudain, imprévisible et extérieur à la victime et indépendant de sa volonté constituant la cause des dommages corporels temporaires ou définitifs constatés médicalement et impliquant la cessation de toute activité professionnelle et empêchant la continuation normale du voyage ou du séjour.

ASSURÉ : La ou les personnes mentionnées au bulletin de souscription.

AUTORITE MEDICALE : Toute personne titulaire d'un diplôme de médecine ou de chirurgie en état de validité dans le pays où vous vous trouvez.

AYANT DROIT : Les ascendants et descendants au 1er degré, le conjoint, les frères et sœurs de l'assuré.

COUPLE : Personnes unies par le mariage, liées par un PACS ou vivant en concubinage.

DOM (Département d'Outre-Mer) : Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte, Réunion

DOMICILE : Lieu principal et habituel d'habitation figurant comme domicile sur votre déclaration d'impôts sur le revenu. Il doit être en France. Son adresse est mentionnée sur le bulletin de souscription.

EQUIPE MEDICALE / SERVICE MEDICAL : Les médecins régulateurs et transporteurs de FIDELIA ASSISTANCE.

ETRANGER : Tout pays à l'exception de la FRANCE et des DOM.

FRAIS MEDICAUX : Frais médicaux, chirurgicaux, d'hospitalisation et pharmaceutiques prescrits par un médecin.

FRANCE : FRANCE Métropolitaine et Principauté de Monaco.

FRANCHISE : Part des dommages qui reste à la charge de l'assuré.

HOSPITALISATION : Intervention d'urgence de plus de 24 heures consécutives en milieu hospitalier, non programmée, et ne pouvant être reportée.

MALADIE : Toute altération de la santé constatée par une autorité médicale compétente impliquant la cessation de toute activité et nécessitant un suivi et une surveillance médicale.

MALADIE GRAVE : Toute altération brutale de la santé constatée par une autorité médicale compétente impliquant la cessation de toute activité, et comportant un pronostic réservé ou une évolution longue nécessitant un traitement médical intensif avec en général hospitalisation.

NOUS / NOS / NOTRE : FIDELIA ASSISTANCE

PRISE EN CHARGE : Pour bénéficier des prestations d'assistance, il est indispensable de contacter, préalablement à toute intervention, FIDELIA ASSISTANCE afin d'obtenir un numéro de dossier qui seul justifiera une prise en charge des interventions.

PROCHES PARENTS : Les ascendants et descendants au 1er et 2nd degré, le conjoint, le concubin ou la personne ayant conclu un PACS avec l'assuré, les frères, les sœurs, le beau-père, la belle-mère, le gendre, la belle-fille, le beau-frère, la belle-sœur.

SINISTRE : Tout événement justifiant l'intervention de FIDELIA ASSISTANCE dont la réalisation répond au contrat et est susceptible d'entraîner l'application des prestations souscrites et justifiant l'intervention de FIDELIA ASSISTANCE.

Plusieurs prestations peuvent être mises en œuvre pour un même événement.

TITRE DE TRANSPORT : Pour les trajets dont la durée est inférieure à 5 heures, il sera remis un billet de train 1^{ère} classe, pour les trajets dont la durée est supérieure à 5 heures, il sera remis un billet d'avion classe économique.

VOUS / VOS / VOTRE : L'assuré

VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

L'assuré et ses ayants droit sont tenus de déclarer à FIDELIA ASSISTANCE dans les 5 jours à partir de la date où ils en ont connaissance, la maladie, l'accident, le décès ou tout autre fait pouvant entraîner l'application de l'une des prestations prévues dans le contrat.

Si ce délai n'était pas respecté, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'assuré s'exposerait à un refus de prise en charge de son sinistre.

L'assuré a obligation de fournir à FIDELIA ASSISTANCE tous justificatifs originaux pour les remboursements éventuels dont il aurait droit.

VALIDITE TERRITORIALE

ZONE 1 : France métropolitaine, Principauté de Monaco et les pays suivants :

AÇORES, ALLEMAGNE, ANDORRE, AUTRICHE, BALEARES, BELGIQUE, BOSNIE HERZEGOVINE, BULGARIE, CANARIES, CHYPRE, CROATIE, DANEMARK, EGYPTE, ESPAGNE, FINLANDE, GIBRALTAR, GRECE ET ILES, GUERNESEY, HONGRIE, IRLANDE, ISLANDE, ISRAEL, ITALIE ET ILES, JERSEY, LIECHTENSTEIN, LUXEMBOURG, MACEDOINE, MADERE, MALTE, MAROC, NORVEGE, PAYS-BAS, POLOGNE, PORTUGAL, REPUBLIQUE TCHEQUE, ROUMANIE, ROYAUME-UNI, SAN MARIN, SERBIE MONTENEGRO, SLOVAQUIE, SLOVENIE, SUEDE, SUISSE, TUNISIE, TURQUIE.

ZONE 2: AFRIQUE DU SUD, ALBANIE, ANGOLA, ARABIE SAOUDITE, ARGENTINE, ARMENIE, AUSTRALIE, BAHAMAS, BAHREIN, BARBADE, BELIZE, BENIN, BERMUDES, BIELORUSSIE, BOLIVIE, BOTSWANA, BRESIL, BURKINA FASO, CAMBODGE, CAMEROUN, CANADA, CAP VERT, CHILI, CHINE, COLOMBIE, COM (ex TOM), COREE DU SUD, COSTA RICA, COTE D'IVOIRE, CUBA, DOM, EMIRATS ARABES UNIS, EQUATEUR, ESTONIE, ETAT-UNIS, GABON, GAMBIE, GEORGIE, GHANA, GUATEMALA, GUINEE, HAITI, HONDURAS, HONG KONG, ILE MAURICE, INDE, INDONESIE, JAMAÏQUE, JAPON, JORDANIE, KENYA, KOWEIT, LAOS, LETTONIE, LIBAN, LIBYE, LITUANIE, MACAO, MADAGASCAR, MALAISIE, MALDIVES,

MALI, MAURITANIE, MEXIQUE, MOLDAVIE, NEPAL, NICARAGUA, NIGER, NOUVELLE ZELANDE, OMAN, PAKISTAN, PANAMA, PARAGUAY, PEROU, PHILIPPINES, PORTO RICO, QATAR, RUSSIE, SAINT DOMINGUE, SENEGAL, SEYCHELLES, SINGAPOUR, SRI LANKA, SYRIE, TAIWAN, TANZANIE, TCHAD, TOGO, THAILANDE, UKRAINE, URUGUAY, VENEZUELA, VIETNAM.

Pour les pays non mentionnés ci-dessus, vous devez préalablement contacter nos Conseillers Commerciaux.

Les prestations des contrats ci-dessus s'exercent sans franchise kilométrique en FRANCE et à l'étranger.

Vous bénéficiez exclusivement des prestations prévues aux articles 1 à 14 des Conditions Générales du contrat, à l'exception de la prestation « Remboursement des Frais Médicaux » qui ne s'exerce ni en FRANCE, ni dans les DOM.

ASSISTANCE AUX PERSONNES

ARTICLE 1 - RAPATRIEMENT SANITAIRE, TRANSPORT MEDICAL

En cas de maladie ou d'accident survenant à l'assuré, notre service médical se met en rapport avec les structures médicales sur place, et le cas échéant, avec le médecin traitant habituel afin de réunir les informations nécessaires pour prendre les décisions les mieux adaptées à l'état de l'assuré.

Dès l'accord de notre service médical, nous organisons et prenons en charge le rapatriement de l'assuré, selon la gravité du cas, par les moyens les plus adaptés :

- ▶ Soit vers le centre hospitalier le plus proche de son domicile et/ou le plus adapté,
- ▶ Soit vers son domicile déclaré en France.

En cas de rapatriement aérien, la prestation est mise en œuvre sous réserve de l'admission de l'assuré à bord de l'avion par la compagnie aérienne.

Toutefois, notre service médical peut refuser le rapatriement lorsqu'un transport aérien présente un danger pour l'assuré et/ou un enfant.

DISPOSITIONS COMMUNES

Notre service médical devra avoir accès au dossier médical de l'assuré afin de réunir les éléments indispensables à la décision et à l'organisation du transport médical ou sanitaire.

Seul, notre service médical est habilité à décider du rapatriement et du choix des moyens de transport.

Aucun transfert ou rapatriement sanitaire ne pourra être pris en charge s'il n'a pas fait l'objet d'un accord préalable de notre service médical.

En contactant votre assistance, vous acceptez que les décisions relatives à la nature, à l'opportunité et à l'organisation des mesures à prendre relèvent exclusivement de notre service médical.

En cas de refus de votre part de suivre les décisions prises par notre service médical, vous nous déchargez de toute responsabilité par rapport aux conséquences d'une telle initiative et vous perdez ainsi tout droit aux prestations et indemnités de notre part.

En cas de rapatriement, vous devez nous restituer le billet de retour initialement prévu ou son remboursement.

Sauf impossibilité démontrée, le malade ou son entourage doit nous contacter le plus rapidement possible dès la survenance de l'événement médical susceptible d'entraîner un rapatriement, faute de quoi, l'assuré pourra se voir réclamer une indemnité proportionnelle au préjudice que ce manquement nous aura fait subir.

EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE "RAPATRIEMENT SANITAIRE"

Ne donnent pas lieu au rapatriement :

- ▶ Les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sans risque sur place et qui n'empêchent pas l'assuré de poursuivre son voyage,
- ▶ Les fractures et entorses bénignes,
- ▶ Les états consécutifs à une pathologie préexistante et aux complications qui peuvent en découler,
- ▶ Les maladies chroniques,
- ▶ Les maladies mentales,
- ▶ Les interruptions volontaires de grossesse ainsi que les accouchements à terme ou prématurés,
- ▶ Les affections en cours de traitement,
- ▶ Les états de convalescence non encore consolidés,
- ▶ Les accidents liés à la pratique de sports à titre professionnel et leurs essais préparatoires,
- ▶ Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou traitement, les cures sous toutes leurs formes, la chirurgie esthétique.

ARTICLE 2 - RETOUR ANTICIPE

En cas d'accident ou de maladie grave nécessitant l'hospitalisation de plus de 5 jours d'un proche parent résidant en FRANCE, ou en cas de décès soudain et imprévisible d'un proche parent résidant en FRANCE, nous prenons en charge le titre de transport de l'assuré alors en voyage pour lui permettre de se rendre au chevet de ce proche parent, ou sur le lieu d'inhumation en FRANCE.

Nous prenons en charge, si cela s'avère indispensable, le retour de l'assuré jusqu'à son lieu de séjour initial pour permettre aux personnes l'accompagnant de rentrer par les moyens initialement prévus.

Nous ne prendrons pas en charge cette prestation si le proche parent est déjà hospitalisé au moment du départ de l'assuré.

ARTICLE 3 - DEPLACEMENT D'UN PROCHE PARENT DE L'ASSURÉ

Si l'état de l'assuré ne permet pas ou ne nécessite pas son rapatriement et si l'hospitalisation sur place est supérieure à 5 jours, nous prenons en charge le titre de transport aller et retour d'un proche parent résidant en FRANCE pour se rendre au chevet de l'assuré hospitalisé.

Nous prenons en charge sur présentation de justificatifs originaux et dans la limite du montant indiqué aux Conditions

Particulières, les frais d'hôtel de la personne s'étant déplacée au chevet de l'assuré hospitalisé.

Les frais de restauration et annexes ne sont pas pris en charge.

ARTICLE 4 - RAPATRIEMENT DU CORPS EN CAS DE DECES

En cas de décès de l'assuré survenu au cours d'un déplacement, nous organisons le transfert de la dépouille mortelle jusqu'au lieu d'inhumation en FRANCE. Nous nous occupons de toutes les formalités à accomplir sur place et prenons en charge les frais de traitement post-mortem, de mise en bière et de cercueil indispensable au transport à l'exclusion des frais d'obsèques et d'inhumation.

Si la présence sur place d'un ayant droit de l'assuré s'avère indispensable pour effectuer les formalités de reconnaissance ou de rapatriement de corps, nous prenons en charge un titre de transport aller et retour pour cet ayant-droit.

Dans ce cas, nous prenons en charge sur présentation de justificatifs originaux et dans la limite du montant indiqué aux Conditions Particulières, les frais d'hôtel du membre de la famille qui s'est déplacé.

Les frais de restauration et annexes ne sont pas pris en charge.

ARTICLE 5 - AVANCE ET REMBOURSEMENT DES FRAIS MEDICAUX A L'ETRANGER

Avance

Si sur place vous ne pouvez pas régler vos frais médicaux, nous vous en faisons l'avance à concurrence des montants fixés aux Conditions Particulières, contre remise d'un chèque de caution, ou en cas d'impossibilité, contre une reconnaissance de dette.

A votre retour, vous demandez le remboursement de ces frais médicaux à la Sécurité Sociale et/ou tout organisme de prévoyance français, et vous nous remboursez l'avance faite dans les trente jours.

Nous n'intervenons pas :

- ▶ Si l'assuré n'est pas affilié à un organisme de prévoyance français,
- ▶ Si l'avance des frais médicaux est consécutive à des pathologies préexistantes et aux complications qui peuvent en découler.

Remboursement

A la suite d'un accident ou d'une maladie survenus à l'étranger, nous vous remboursons la différence entre vos frais réels et les remboursements de la Sécurité Sociale et/ou tout organisme de prévoyance français, à concurrence des montants fixés aux Conditions Particulières, déduction faite de la franchise dont le montant est également fixé aux Conditions Particulières.

Le remboursement des frais médicaux se fait sur présentation du décompte original et des photocopies des factures. Pour pouvoir bénéficier de cette prestation, vous devez impérativement effectuer vous-même les démarches auprès des organismes sociaux.

Les frais d'ambulance sur place prescrits par un médecin pour effectuer un trajet local autres que ceux de premiers secours seront également pris en charge.

La prise en charge des frais d'hospitalisation cesse à dater du jour où nous sommes en mesure d'effectuer le rapatriement de l'assuré en FRANCE.

Si vous devez faire intervenir cette prestation plusieurs fois dans la période fixée aux Conditions Particulières, notre prise en charge au titre de ces différentes interventions ne pourrait dépasser les montants fixés aux Conditions Particulières, et ce quel qu'en soit le nombre.

Nous n'intervenons pas si l'assuré n'est pas affilié à un organisme de prévoyance français.

EXCLUSIONS

Ne sont pas remboursés :

- ▶ Les frais médicaux engagés pour un traitement prescrit en FRANCE ou dans les DOM avant le départ ou nécessitant un contrôle médical régulier,
- ▶ Les frais médicaux consécutifs à des pathologies préexistantes et aux complications qui peuvent en découler,
- ▶ Les frais consécutifs à une tentative de suicide de l'assuré,
- ▶ Les frais consécutifs à une maladie chronique ou à une maladie mentale de l'assuré,
- ▶ Les frais occasionnés par les interruptions volontaires de grossesse et les complications qui peuvent y être liées,
- ▶ Les frais occasionnés par les conséquences physiques et psychiques de l'usage abusif de stupéfiants ou drogues non ordonnés médicalement,
- ▶ Les frais de rééducations, kinésithérapies, chiropraxies, et leurs conséquences,
- ▶ Les interventions ou traitements d'ordre esthétique,
- ▶ Les cures thermales sous toutes leurs formes,
- ▶ Les frais de prothèse et d'appareillage en général,
- ▶ Les frais dentaires et les frais d'optique en général,
- ▶ Les frais engagés en FRANCE ou dans les DOM qu'ils soient ou non consécutifs à un accident ou à une maladie survenus à l'étranger,

► Les frais d'amaigrissement, d'insémination artificielle ou tout traitement de la stérilité, les soins ou traitements dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française.

ARTICLE 6 – COLLABORATEUR DE REMPLACEMENT

En cas de rapatriement sanitaire ou rapatriement de corps de l'assuré, nous prenons en charge un titre de transport aller et retour pour un collaborateur afin de remplacer l'assuré dans sa mission.

ARTICLE 7 – ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE

Nous intervenons au moment du sinistre ou à votre retour à votre domicile lorsque vous avez été victime d'un traumatisme psychologique survenu lors d'un voyage et provoqué par :

Le fait d'avoir assisté à un événement accidentel corporel grave ou à un acte de violence (acte terroriste, attaque à main armée, une rixe),

Une agression physique personnelle,

Une prise d'otage,

Un accident de la circulation dans lequel vous seriez impliqué.

La prestation s'applique en FRANCE uniquement, toutefois, vous pouvez en bénéficier pour des faits survenus hors de FRANCE.

Nous mettons à votre disposition pour deux consultations téléphoniques, une équipe de psychologues assistants destinés à vous apporter un soutien moral.

Le coût de ces consultations et des communications téléphoniques est à notre charge.

ARTICLE 8 - ASSISTANCE JURIDIQUE A L'ETRANGER

Nous remboursons, sur présentation d'une facture originale, les honoraires d'un avocat à concurrence du montant indiqué aux

Conditions Particulières, si l'assuré fait l'objet de poursuites judiciaires à la condition que les faits reprochés ne soient pas susceptibles de sanctions pénales selon la législation du pays dans lequel il se trouve.

Nous ne garantissons pas les faits résultant du trafic de stupéfiants ou de drogues, crime, délit ou infraction d'ordre financier ou fiscal ainsi que de la participation de l'assuré à des manifestations politiques et toute infraction volontaire à la législation du pays.

Nous n'intervenons pas en cas d'infraction avec un véhicule.

ARTICLE 9 – AVANCE DE LA CAUTION PENALE A L'ETRANGER

Si l'assuré est incarcéré ou menacé de l'être à la suite de poursuites pénales engagées contre lui, nous lui faisons l'avance de la caution pénale à concurrence du montant indiqué aux Conditions Particulières, et contre remise d'un chèque de caution, ou en cas d'impossibilité, contre une reconnaissance de dette.

Nous accordons à l'assuré pour le remboursement de cette somme, un délai de un mois après son retour. Des poursuites judiciaires pourront être engagées si le remboursement de la caution n'est pas effectué dans le délai prévu.

Nous ne garantissons pas les faits résultant du trafic de stupéfiants ou de drogues, crime, délit ou infraction d'ordre financier ou fiscal ainsi que de la participation de l'assuré à des manifestations politiques et toute infraction volontaire à la législation du pays.

ARTICLE 10 - AVANCE DE FONDS A L'ETRANGER

Si, à la suite d'un vol et/ou de la perte de ses moyens de paiement (carte de crédit ou chèquiers uniquement), déclarés aux autorités de police locale, l'assuré se trouve dépourvu de toutes ressources, nous nous chargeons de lui faire parvenir par les moyens les plus rapides les fonds qui lui sont nécessaires et dont il a immédiatement besoin.

Nous ne serons tenus à cet envoi que sous réserve qu'une caution d'un montant identique soit préalablement versée par l'un des proches de l'assuré bénéficiaire, et après l'accord de l'organisme financier émetteur du titre de paiement.

Le montant de cette avance de fonds ne peut toutefois être supérieur au montant indiqué aux Conditions Particulières.

ARTICLE 11 - RECHERCHE DE MEDICAMENTS A L'ETRANGER

Si pour des raisons imprévisibles liées à son séjour, l'assuré ne peut obtenir les médicaments nécessaires à la poursuite de son traitement, nous lui communiquons une équivalence de médicaments, et nous organisons s'il le souhaite, une visite médicale avec un médecin local qui lui délivrera une ordonnance.

Les frais de visite du médecin et d'achat de médicaments sont à la charge de l'assuré.

Si l'assuré ne peut obtenir les médicaments, nous les recherchons et les expédions de FRANCE, dans les meilleurs délais, sous réserve que le médecin traitant habituel de l'assuré nous délivre un duplicata de l'ordonnance qu'il lui a remis avant son départ.

Nous prenons en charge les frais d'expédition.

Les frais de douane et le coût d'achat des médicaments restent à la charge de l'assuré.

Ces envois sont soumis à la réglementation et aux conditions imposées par la FRANCE et les législations de chacun des pays concernant l'importation et l'exportation de médicaments.

L'abandon de la fabrication ou la non disponibilité en FRANCE constituent des cas de force majeure qui peuvent retarder ou rendre impossible l'exécution de la prestation.

ARTICLE 12 - PERTE OU VOL DES DOCUMENTS D'IDENTITE A L'ETRANGER

En cas de perte, de destruction ou de vol des documents d'identité survenant à l'étranger et déclaré aux autorités compétentes

(Consulat, Police locale), nous nous engageons, tous les jours sauf dimanches et jours fériés, de 9H00 à 18H00, à informer l'assuré quant aux premières démarches à effectuer (dépôt de plainte, renouvellement) auprès des administrations locales ou

Françaises concernées pour qu'il puisse, dans la mesure du possible, poursuivre son déplacement ou dans le cas contraire, revenir en FRANCE.

ARTICLE 13 - MESURES CONSERVATOIRES

Lorsque l'assuré se trouve en voyage à l'étranger, nous organisons toutes les mesures conservatoires consécutives à un vol, à un incendie ou dégât des eaux survenus au domicile principal.

Les frais consécutifs à ces mesures conservatoires restent à la charge de l'assuré.

ARTICLE 14 - TRANSMISSION DES MESSAGES URGENTS DEPUIS L'ETRANGER

Si l'assuré nous en fait la demande, nous nous chargerons de retransmettre gratuitement par les moyens les plus rapides, les messages ou nouvelles émanant de l'assuré, à toute personne restée en FRANCE.

D'une manière générale, la retransmission des messages est subordonnée à :

- ▶ Une justification de la demande,
- ▶ Une expression claire et explicite du message à retransmettre,
- ▶ Une indication précise des noms, prénoms, adresse complète et éventuellement, numéro de téléphone de la personne à contacter.

Cette transmission est effectuée sous la responsabilité de l'assuré.

EXCLUSIONS GENERALES

Sont exclus :

- ▶ L'organisation des premiers secours qui restent dans tous les cas à la charge des autorités locales,

- ▶ Les prestations pour le contrat REF CVA, lorsque la durée des séjours à l'étranger est supérieure à 32 jours consécutifs,
- ▶ Les prestations qui n'auront pas été utilisées par l'assuré lors de la durée de la garantie. Un remboursement a posteriori ou une indemnité compensatoire sont exclus,
- ▶ Les dommages causés à un tiers ou subis par l'assuré par faute intentionnelle ou dolosive, conformément à l'article L 113-1 du Code des Assurances,
- ▶ Les faits provoqués intentionnellement par l'assuré ou résultant de suicide ou tentative de suicide de sa part ou de l'une des personnes figurant sur le présent contrat,
- ▶ Les dommages résultant de la participation à titre professionnel de l'assuré à toutes épreuves, courses, compétitions motorisées ou non, ou leurs essais préparatoires,
- ▶ Les conséquences de l'usage abusif de drogues, de stupéfiants non ordonnés médicalement,
- ▶ Les conséquences des accidents résultant de la pratique des sports suivants : alpinisme de haute montagne, bobsleigh, hockey sur glace, sports aériens, sports de combat, skeleton, spéléologie, sports mécaniques (auto, moto, tout véhicule à moteur, terrestre ou non, etc...),
- ▶ Les conséquences de l'utilisation des engins et armes à feu, sauf celles utilisées pour la chasse,
- ▶ Les dommages survenus lorsque l'assuré se trouve sous la responsabilité de l'autorité militaire,
- ▶ Les conséquences de toute participation de l'assuré à des manifestations politiques, paris, rixes ou crimes sauf cas de légitime défense,
- ▶ Les accidents ou maladies survenant à des enfants nouvellement adoptés ou en cours d'adoption lorsqu'ils se trouvent encore dans leur pays d'origine,
- ▶ Les dommages occasionnés par les inondations, raz de marée, tremblements de terre, éruptions volcaniques, ou autres cataclysmes, sous réserve des dispositions de la loi du 13 Juillet 1982 relative aux catastrophes naturelles,
- ▶ Le rapatriement d'objets encombrants et du mobilier.

Dans tous les cas, ne sont pas pris en charge les frais :

- ▶ De secours sur piste et de recherche en montagne,
- ▶ De secours et de recherche en mer et dans le désert,
- ▶ De restauration, taxi, hôtel sauf s'ils font l'objet de notre accord préalable,
- ▶ De réparations du véhicule, pièces détachées, main d'œuvre,
- ▶ D'essence, de péage, de douane, les amendes ou contraventions,
- ▶ Relatifs au vol, à la destruction des bagages, ainsi que tous ceux qui n'auront pas reçu notre accord préalable (communication d'un numéro de dossier).

En aucun cas, FIDELIA ASSISTANCE ne pourra se substituer aux services de secours publics.

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

Dans les zones à risques, nous nous engageons à mobiliser tous les moyens d'action dont nous disposons pour effectuer l'ensemble des prestations d'assistance prévues dans le contrat si l'espace aérien est ouvert et sécurisé, si nos médecins ont accès à la structure où se trouve l'assuré, et dans la limite de l'accord donné par les autorités locales.

Cependant, nous ne pourrions être tenus pour responsable ni de la non-exécution, ni des retards provoqués :

- par la guerre civile ou étrangère déclarée ou non,
- par la mobilisation générale,
- par la réquisition par les autorités des hommes et du matériel,
- par tout acte de sabotage ou de terrorisme commis dans le cadre d'actions concertées,
- par les conflits sociaux tels que grèves, émeutes, mouvements populaires, lock-out,
- par les cataclysmes naturels,
- par les effets de la radioactivité,
- par tous les cas de force majeure rendant impossible l'exécution du contrat.

Dans les zones épidémiques, ne peuvent donner lieu à intervention :

- les situations à risque infectieux en contexte épidémique faisant l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillance spécifique de la part des autorités sanitaires locales et/ou nationales du pays d'origine,
- les états pathologiques résultant :
 - d'une maladie infectieuse contagieuse ou de l'exposition à des agents biologiques infectants,
 - d'une exposition à des substances chimiques type gaz de combat, incapacitants neurotoxiques, etc., ou à effets toxiques rémanents,
 - d'une contamination par radio nucléides.

POLITIQUE DE PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

- **A qui sont transmises vos données personnelles ?**

Vos données personnelles sont traitées par votre Assureur ou par le Groupe Covéa, auquel il appartient, responsables de traitement.

Vous trouverez les coordonnées de votre Assureur sur les documents contractuels et précontractuels qui vous ont été remis ou mis à votre disposition. Le Groupe Covéa est représenté par Covéa, Société de Groupe d'Assurance Mutuelle régie par le Code des assurances, RCS Paris 450 527 916, dont le siège social se situe 86-90 rue St Lazare 75009 Paris. Pour obtenir des informations sur le Groupe Covéa, vous pouvez consulter le site <https://www.covea.eu>.

Vos données personnelles peuvent être transmises aux personnels des responsables de traitement, à ses partenaires et sous-traitants contractuellement liés, réassureurs, organismes professionnels, organismes d'assurance ou organismes sociaux des personnes impliquées, intermédiaires d'assurance, experts, ainsi qu'aux personnes intéressées au contrat.

Ces destinataires peuvent être situés en dehors de l'Union européenne sur la base d'une décision d'adéquation ou de conditions contractuelles négociées. Ces dispositifs sont disponibles auprès de votre Délégué à la Protection des Données.

- **Pourquoi avons-nous besoin de traiter vos données personnelles ?**

1. Vos données personnelles sont traitées par votre Assureur et par le groupe Covéa afin de :

- ▶ conclure, gérer et exécuter les garanties de votre contrat d'assurance ;
- ▶ réaliser des opérations de prospection commerciale ;
- ▶ permettre l'exercice des recours et la gestion des réclamations ;
- ▶ conduire des actions de recherche et de développement ;
- ▶ mener des actions de prévention ;
- ▶ élaborer des statistiques et études actuarielles ;
- ▶ lutter contre la fraude à l'assurance ;
- ▶ mener des actions de lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme ;
- ▶ exécuter ses obligations légales, réglementaires et administratives en vigueur

2. Ces traitements ont pour bases légales : l'intérêt légitime des responsables de traitement pour les finalités de prospection commerciale, de lutte contre la fraude à l'assurance, de recherche développement ainsi que d'actions de prévention ; et votre contrat pour les autres finalités citées, hors données de santé. Lorsque la base légale est le contrat, le refus de fournir vos données entraîne l'impossibilité de conclure celui-ci.

Les responsables de traitement ont pour intérêt légitime : leur développement commercial, le développement de nouvelles offres et de nouveaux services, et la maîtrise de leur sinistralité.

3. Dans le cadre de la lutte contre la fraude à l'assurance, votre Assureur peut, en cas de détection d'une anomalie, d'une incohérence ou d'un signalement, vous inscrire sur une liste de personnes présentant un risque de fraude, afin de maîtriser nos coûts et protéger notre solvabilité. Avant toute inscription, une information individuelle préalable vous sera notifiée.

- **Quelle protection particulière pour vos données de santé ?**

Votre Assureur et le Groupe Covéa traitent des données personnelles relatives à votre santé aux fins de conclusion et gestion de votre contrat et/ou l'instruction et la gestion de votre sinistre. Ces données sont également utilisées à des fins de lutte contre la fraude à l'assurance.

Vos données de santé sont nécessaires à l'assureur pour évaluer les risques. En aucun cas vos données de santé ne seront utilisées à des fins de prospection commerciale.

Compte tenu de leur particulière sensibilité, le traitement de ces données de santé est soumis à l'obtention de votre consentement. Pour garantir la confidentialité de vos données de santé et le respect du secret médical, elles sont destinées exclusivement au service médical de l'assureur ainsi qu'au seul personnel spécifiquement formé à leur traitement par le service médical.

Vous avez la possibilité de ne pas donner votre consentement ou de le retirer à tout moment. En cas de refus ou de retrait de votre consentement, l'assureur ne pourra pas évaluer le risque. Par conséquent la conclusion de votre contrat ou l'instruction et la gestion de votre sinistre seront impossibles. Vous pouvez exercer votre droit de retrait auprès du Délégué à la Protection des Données à l'adresse suivante :

- FIDELIA Assistance, Direction Juridique, Protection des données, 26 quai Carnot - 92210 Saint-Cloud
- protectiondesdonnees@fidelia-assistance.fr

Dans le cadre de votre complémentaire de santé, la base légale du traitement de vos données de santé est la protection sociale. Conformément à la législation en vigueur, votre assureur n'exerce pas de sélection de risques à partir de vos données de santé.

- **Pendant combien de temps vos données personnelles sont-elles conservées ?**

Les données personnelles traitées dans le cadre de la conclusion et la gestion de votre contrat sont conservées conformément aux délais légaux de prescription, fixés selon la nature du contrat.

En l'absence de conclusion d'un contrat, vos données de santé sont conservées pendant 5 ans.

Dans le cadre de la prospection commerciale, les données personnelles sont conservées 3 ans à compter de leur collecte ou du dernier contact avec la personne concernée resté sans effet.

En cas d'inscription sur une liste de lutte contre la fraude, vos données personnelles sont conservées 5 ans.

- **Quels sont les droits dont vous disposez ?**

Vous disposez :

- d'un **droit d'accès**, qui vous permet d'obtenir :
 - la confirmation que des données vous concernant sont (ou ne sont pas) traitées ;
 - la communication d'une copie de l'ensemble des données personnelles détenues par le responsable de traitement vous concernant ;Ce droit concerne l'ensemble des données qui font l'objet (ou non) d'un traitement de notre part.
- d'un **droit de demander la portabilité** de certaines données. Plus restreint que le droit d'accès, il s'applique aux données personnelles que vous avez fournies (de manière active, ou qui ont été observées dans le cadre de votre utilisation d'un service ou dispositif) dans le cadre de la conclusion et la gestion de votre contrat.
- d'un **droit d'opposition**, qui vous permet de ne plus faire l'objet de prospection commerciale de la part de votre Assureur ou de ses partenaires, ou, pour des raisons tenant à votre situation particulière, de faire cesser le traitement de vos données à des fins de recherche et développement, de lutte contre la fraude et de prévention.
- d'un **droit de rectification** : il vous permet de faire rectifier une information vous concernant lorsque celle-ci est obsolète ou erronée. Il vous permet également de faire compléter des informations incomplètes vous concernant.
- d'un **droit d'effacement** : il vous permet d'obtenir l'effacement de vos données personnelles sous réserve des durées légales de conservation. Il peut notamment trouver à s'appliquer dans le cas où vos données ne seraient plus nécessaires au traitement.
- d'un **droit de limitation**, qui vous permet de limiter le traitement de vos données (ne faisant alors plus l'objet d'un traitement actif) :
 - en cas d'usage illicite de vos données ;
 - si vous contestez l'exactitude de celles-ci ;
 - s'il vous est nécessaire de disposer des données pour constater, exercer ou défendre vos droits.
- d'un **droit d'obtenir une intervention humaine** : votre Assureur peut avoir recours à une prise de décision automatisée en vue de la souscription ou de la gestion de votre contrat pour l'évaluation du risque. Dans ce cas, vous pouvez demander quels ont été les critères déterminants de la décision auprès de votre Délégué à la protection des données.

Vous pouvez exercer vos droits par courrier à l'adresse postale « protection des données personnelles » FIDELIA Assistance, Direction Juridique, 26 quai Carnot – 92210 Saint-Cloud ou par email à l'adresse protectiondesdonnees@fidelia-assistance.fr.

A l'appui de votre demande d'exercice des droits, il vous sera demandé de justifier de votre identité.

Vous pouvez vous inscrire gratuitement sur le registre d'opposition au démarchage téléphonique sur www.bloctel.gouv.fr. Dans ce cas, vous ne serez pas démarché par téléphone sauf si vous nous avez communiqué votre numéro de téléphone afin d'être recontacté ou sauf si vous êtes titulaire auprès de nous d'un contrat en vigueur.

Vous pouvez définir des directives générales auprès d'un tiers de confiance ou particulières auprès du responsable de traitement concernant la conservation, l'effacement et la communication de vos données personnelles après votre décès. Ces directives sont modifiables ou révocables à tout moment.

En cas de désaccord sur la collecte ou l'usage de vos données personnelles, vous avez la possibilité de saisir la Commission Nationale de l'Informatique et Libertés (CNIL).

- **Comment contacter le Délégué à la Protection des Données ?**

Pour toute information complémentaire, vous pouvez contacter le Délégué à la Protection des Données en écrivant à l'adresse suivante électronique : deleguealaprotectiondesdonnees@covea.fr, ou par courrier : Délégué à la Protection des Données - 86-90 rue St Lazare 75009 Paris.

FIDELIA ASSISTANCE

Société Anonyme au capital de 21.593.600 Euros
entièrement libéré - Entreprise régie par le Code
des assurances – R.C.S. Nanterre 377 768 601
Siège Social : 26 Quai Carnot - 92210 SAINT-CLOUD
SIRET 377 768 601 00090 – APE 6512Z

Eco-circulaire IDU/IREP N° FR231780_03XLOT / IDU REP Eco circulaire FR231780_03XLOT

